

Evaluación de Seguimiento Posterior a Una Cirugía de Cáncer Colorrectal

¿Por qué debe haber un programa de seguimiento postoperatorio?

La cirugía es el tratamiento más eficaz para el cáncer colorrectal. Aunque se extirpe todo el cáncer visible, es posible que haya células cancerosas en otras partes del cuerpo. Cuando estos depósitos de cáncer son muy pequeños, no se pueden detectar en el momento de la cirugía y pueden empezar a crecer posteriormente. La probabilidad de recurrencia depende de las características del cáncer original y de la eficacia de la quimioterapia, si se necesita, o de otro tratamiento de seguimiento. Los pacientes con cánceres recurrentes, si se diagnostican a tiempo, pueden beneficiarse o curarse con más cirugía u otro tratamiento.

Otra buena razón para el seguimiento postoperatorio es buscar nuevos pólipos en el colon o el recto. Aproximadamente uno de cada cinco pacientes con cáncer de colon tendrá nuevos pólipos posteriormente. Es importante detectar y extirpar estos pólipos antes de que se vuelvan cancerosos.

¿Cuánto tiempo durará mi programa de seguimiento?

La mayoría de los cánceres recurrentes se detectan en los dos primeros años después de la cirugía. Por lo tanto, el seguimiento es más frecuente durante este período. Después de cinco años, casi todos los cánceres que volverán a aparecer ya lo habrán hecho. El seguimiento después de cinco años se realiza principalmente para detectar nuevos pólipos y, por lo tanto, puede ser menos frecuente aunque es recomendable hacerlo de por vida.

¿Qué puedo esperar en mi visita de seguimiento?

El médico le examinará aproximadamente cada dos o tres meses durante los dos primeros años, y hablará con usted de su evolución. Se puede realizar la prueba del antígeno carcinoembrionario (ACE), que es un método para detectar la recurrencia del cáncer. Debido a que esta prueba **no** es totalmente segura, es probable que se recomienden otros exámenes de seguimiento. Estos exámenes pueden incluir una sigmoidoscopia flexible (examen del recto y colon inferior con un instrumento flexible con luz), una colonoscopia (examen de todo el colon con un instrumento largo y flexible), radiografía de tórax y, en ocasiones, exámenes de tomografía computarizada (TC) o ecografías.

¿Qué le puede pasar a mi familia?

Los parientes cercanos de pacientes con cáncer de colon y recto (padre, madre, hermanos, hermanas, hijos) tienen mayor riesgo de tener la enfermedad. Debido a esto, se recomiendan exámenes periódicos del colon con un colonoscopio para detectar pólipos pequeños. Si se detectan y extirpan oportunamente los pólipos, no puede formarse el cáncer. Otros factores que aumentan el riesgo de formación de pólipos o cáncer incluyen el cáncer que se presenta a temprana edad y antecedentes personales de cáncer de mama o cáncer en genitales femeninos.